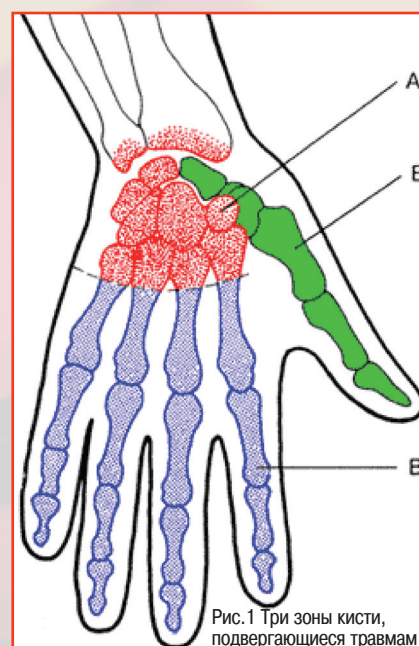


# Бинтование рук предотвращаем травмы кисти

Распределение повреждений в зоне А	
Повреждение	% (n=100)
Разрыв локтевой коллатеральной связки пястно-фалангового сустава большого пальца	23
Повреждения запястно-пястного сустава большого пальца (травматический синовит, вывих, перелом Беннетта)	10
Различные переломы:	
основание пястной кости	2
основание проксимальной фаланги	1
тело пястной кости	1
Переломы ладьевидной кости	2
Итого	39
Распределение повреждений в зоне Б	
Повреждение	% (n=100)
Воспаление запястно-пястного сустава	12
Подвывих основания одной или нескольких пястных костей	12
Вывих оснований II и III пястных костей	1
Перелом/вывих оснований II, III и IV пястных костей	1
Повреждение запястных суставов с диффузной отечностью и болезненными ощущениями (отрицательные рентгенограммы)	3
Переломы основания пястной кости	6
Итого	35
Распределение повреждений в зоне В	
Повреждение	% (n=100)
<i>Синовит</i>	12
Перелом шейки пястной кости	8
Перелом тела пястной кости	3
Перелом проксимальной фаланги	3
Итого	26

В 1987 году новозеландские врачи провели исследования. Изучая 100 повреждений кисти у боксеров, они разделили кисть и запястье на три зоны, каждая из которых в равной степени подвергается повреждениям.



**Зона А** включает: большой палец, пястную кость, большую многоугольную и ладьевидную. Повреждения возникают вследствие того, что большой палец в большинстве перчаток отделен и его невозможно полностью сжать. Часто наблюдаются травмы приведения. На зону А приходится 39% всех травм.

**Зона Б** включает основания пястных костей II—V. На эту зону пришлось 35% повреждений, в основном это растяжения запястно-пястных соединений. Механизм повреждения также связан с неспособностью плотно сжать руку в кулак (рис. 2).

**Зона В**, включающая дистальную часть II—V пястных костей и фаланги, подверглась 26% повреждений. Чаще всего это переломы пястных и фаланговых костей. Весьма типичными были переломы шейки IV и V пястной кости.

Наиболее серьезными, с точки зрения прекращения спортивной карьеры, являются переломы и вывихи запястья. В этих случаях может потребоваться реконструкция связок, фиксирование и трансплантация.

Повреждение, которое получило название «костяшка» боксера, может привести к прекращению спортивной карьеры. К сожалению, врачи нередко идут на поводу у спортсменов, вводя стероидные препараты, что позволяет боксеру выходить на ринг, однако это ведет к прогрессирующему повреждению.

Врачи подчеркивали, что «костяшка» боксера является синонимом разрыва дорсальной капсулы пястно-фалангового сустава. Они привели в качестве примера 6 случаев, 5 из которых были получены в результате нанесения удара крепко сжатым кулаком. В каждом случае отмечался период возникновения болевых ощущений, которые проходили через несколько дней, однако после каждого спарринга боль и отечность появлялись снова. После того как консервативное лечение не дало результатов, было проведено хирургическое вмешательство, которое подтвердило наличие разрыва капсулы. После операции спортсмен не мог выходить на ринг в течение 6 месяцев и более.

Сегодня мы продолжим тему бинтования рук, которая поможет вам избежать вышеперечисленных травм.

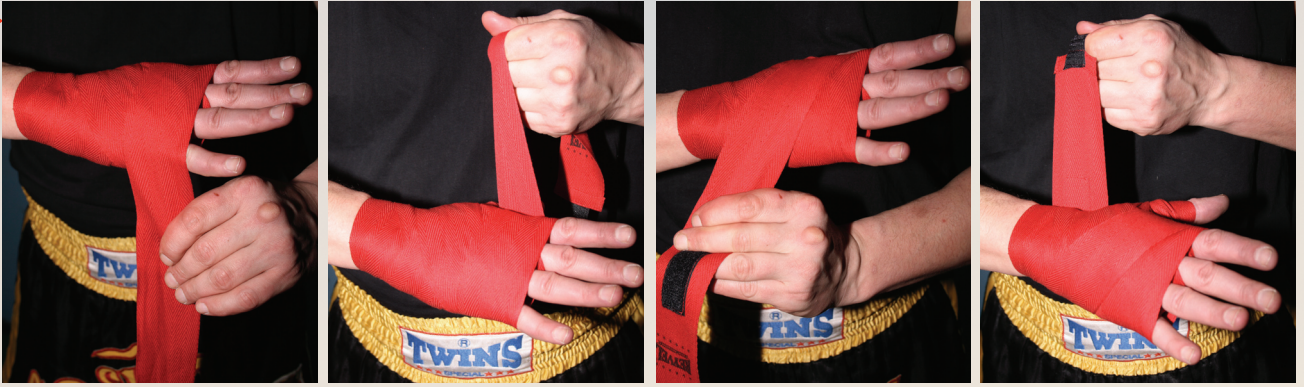








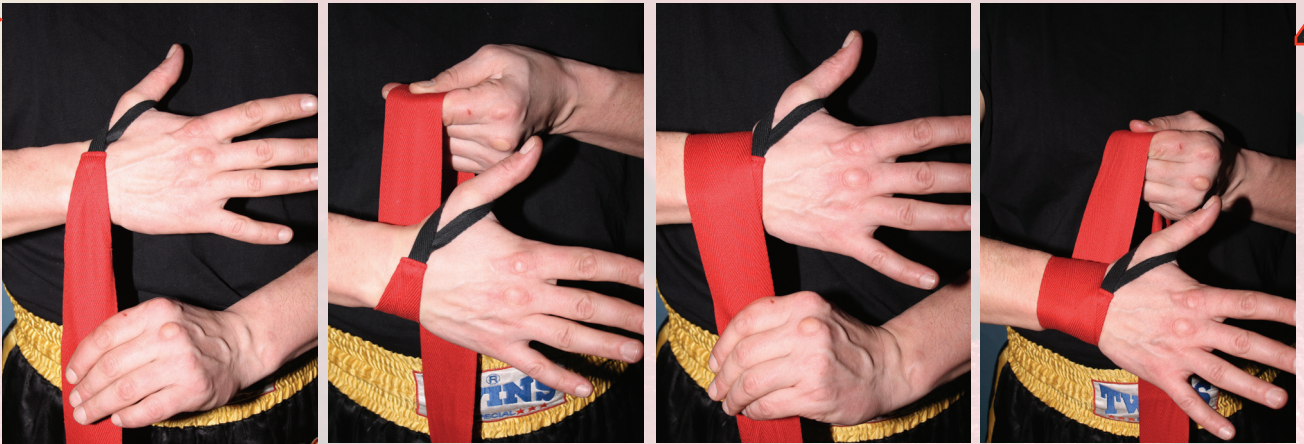
3



Способ третий.  
С бинтованием пальцев.



4











**4-й способ.** С созданием повышенной плотности бинта в области костяшек.

Подготовил Сергей Семенов  
Фото Андрей Филипский



**WWW.REYVEL.COM.UA**  
т. 8(0642)34-18-03, т/ф. 8(0642)34-18-05